

# Primeras Jornadas Prestacionales IOMA

Debates y reflexiones colectivas para un modelo  
de gestión solidario de salud.



**HOMERO GILES**  
PRESIDENTE DE IOMA



**DANIEL GOLLAN**  
MINISTRO DE SALUD



**NICOLÁS KREPLAK**  
VICEMINISTRO DE SALUD



# Presentación

El Instituto de la Obra Médico Asistencial (IOMA) fue creado en 1956 por el Decreto Ley 12.739. La sanción se dio en un contexto más amplio de reforma de las políticas sanitarias donde se realizaron acciones tendientes a la descentralización de la oferta asistencial, a la racionalización del gasto, y a la búsqueda de limitación de la esfera de acción del Estado nacional sobre la prestación sanitaria a partir de la transferencia sin recursos hacia las provincias de los centros asistenciales. De esta manera se reconfiguró el rol del Estado en el marco del afianzamiento y expansión de las obras sociales sindicales y la multiplicación de la oferta sanatorial privada así como también en la consolidación de espacios sindicales gremiales de representación de los médicos.

Hacia principios de la década de 1960 se plantearon diversos intentos de reforma de la estructura prestacional del país. Para ello se diseñaron proyectos que buscaban racionalizar la cobertura y el gasto en salud y, desde una estrategia de planificación normativa, la integración de las obras sociales, los efectores públicos y privados en un seguro provincial de salud. Esta organización en función del seguro de salud, articulada en una obra social provincial, era conceptualizada como una alternativa superadora de una amplia cobertura estatal de gestión nacional y la multiplicidad de efectores privados y obras sociales, entre las cuales el IOMA sería un protagonista excluyente en tanto proveedor de la atención sanitaria en la Provincia demográfica y económicamente más importante del país.

En este sentido, la Ley de creación del IOMA reflejó este proceso al hacer hincapié en la necesidad de reconfigurar el modelo prestacional atomizado hacia una entidad que permita mejorar las prestaciones y equilibrar el modelo financiero para brindar una atención médica de igual calidad a la totalidad de sus afiliados y afiliadas en la provincia, superando desigualdades regionales y solidarizando los recursos económicos.

## La génesis del modelo prestacional del IOMA

Las discusiones más amplias respecto a la organización del sistema sanitario tuvieron también su reflejo en las modificaciones normativas de la estructura del IOMA. Resultado de este proceso es el Decreto Ley que regula la estructura actual del IOMA, N° 6982/64 (T.O 1972), que con las modificaciones de las Leyes 6.743/85, 4.529/93, 415/97 y los Decretos 412/04, 599/04, 2.469/05, 3.774/07 dan su forma actual al Instituto. En esta lógica, se consagra la libertad de elección del médico, la libertad de prescripción, y, fundamentalmente, el rol del IOMA en tanto financiador de un modelo de atención dictado por fuera de su competencia.

De esta manera, el IOMA se adaptó a un esquema entre la década de 1960 y 1970 donde se

consolidó lo que Belmartino y Bloch llamaron “pacto corporativo”, en el cual la organización, los costos, y la distribución de bienes económicos y coberturas prestacionales se resolvían fundamentalmente en el acuerdo de obras sociales sindicales, gremiales médicas y dueños de entidades privadas. Esto llevó a que el IOMA abandonara su posición que, al menos teóricamente, le permitía ser organizador del sistema provincial a partir de su peso específico como financiador, como posible prestador y como organizador de la atención de un porcentaje mayoritario de la población. Esta nueva postura, integrada al pacto corporativo, implicó que el Instituto modificara su rol para convertirse en un financiador de prestaciones acordadas fundamentalmente a partir del acuerdo entre las asociaciones profesionales y las obras sociales sindicales<sup>1</sup>.

En este sentido, el modelo de seguro provincial de salud buscó articularse con una visión sanitaria clara que, a raíz de los juegos de fuerza de los actores propios del campo sanitario, no llegó a plasmarse en una reforma integral de los mecanismos por los cuales la sociedad argentina accede a la atención sanitaria.

La intención de reducir la oferta sanitaria a un instituto único de seguro por cada provincia no resultó posible y se terminó por dar lugar a un mosaico de ofertas sanitarias, segmentadas de acuerdo a pertenencias sociales y relación con el mundo del trabajo.

Al día de hoy, no es posible desestimar que el sistema de salud argentino presenta un alto nivel de fragmentación y segmentación, y que el modelo de atención de la salud continúa privilegiando el desarrollo de las actividades centradas en la especialización, la atención a la enfermedad, por sobre la prevención y la promoción y el uso de la alta tecnología (en aparatología y medicamentos), y el desarrollo de redes de atención primaria. Una fragmentación institucional como la que afecta a la historia de la atención médica en el país, y particularmente en la Provincia de Buenos Aires, no puede sino favorecer una estratificación absoluta en el acceso a los servicios, que adquiere un carácter tanto social como espacial<sup>2</sup>.

A lo largo de estos sesenta años, el IOMA se convirtió en el mayor agente de seguridad social de la Provincia de Buenos Aires, y del país detrás del PAMI, otorgando cobertura a 2.300.000 de personas en todo el territorio bonaerense a través de 14 direcciones regionales y 192 delegaciones o puntos de atención.

El IOMA posee un esquema prestacional basado en un sistema Solidario de Salud. Presenta un plan asistencial único que se rige por el principio de equidad, de manera que todas sus

---

1 Belmartino, S y Bloch, C. (1994). El Sector Salud en Argentina: Actores, Conflicto de Intereses y Modelos Organizativos, 1960-1985. Buenos Aires: Oficina Panamericana de la Salud.

2 Aragües y Oroz, V. (2017). Documento sobre rectoría, Funciones Esenciales de Salud Pública, federalismo y sistema de salud argentino. Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud.



**HOSPITAL IOMA**  
GABRIELA CARRIQUIRIBORDE

The top half of the image shows the exterior of a modern, multi-story hospital building. The building is light-colored with several windows and a flat roof. There are some cars parked in front of the building, and utility poles with wires are visible. The entire scene is overlaid with a semi-transparent teal circle.

afiliadas y todos sus afiliados reciban la misma cobertura sin distinciones de aportes. En la actualidad cuenta -aunque no sin conflictos, aún, en cuanto a las modalidades organizativas del sistema de servicio y su articulación con los mecanismos de financiamiento-, con la mayor red de prestadores de la provincia de Buenos Aires. Esta red es posible mediante la firma de convenios con entidades intermedias las cuales, a su vez nuclean a agremiaciones de profesionales, sanatorios e instituciones médicas. De este modo, su cartilla incluye a una porción considerable de profesionales y establecimientos de salud de la provincia.

A pesar de estas características el IOMA no tiene un rol activo en la fijación de metas sanitarias o de modelos de atención por fuera de los dictámenes de los intermediarios y las sociedades profesionales.

Varios son los diagnósticos que desde hace años vienen señalando la existencia de una disonancia entre las necesidades de la población y el diseño vigente de los servicios de salud, por lo que desde el IOMA nos encontramos ante una oportunidad histórica de revisar y discutir el actual modelo prestacional conforme a avanzar en una propuesta de servicios integrales de salud, adecuados, oportunos y de calidad.

A este complejo escenario se suman un conjunto de desafíos y oportunidades que han tensionado el diseño del sistema sanitario en general, y el modelo prestacional del IOMA en particular: la pandemia de COVID-19, el cambio en el perfil epidemiológico demográfico de las afiliadas y los afiliados, el deterioro de la situación económico-social del país, la ampliación en la concepción del derecho a la salud y la emergencia de nuevas tecnologías de atención a la salud, son solo algunas de las problemáticas y desafíos que fuerzan a reevaluar el rol del IOMA en la atención de las necesidades de su comunidad afiliatoria, así como en su interrelación con el resto del sistema sanitario provincial y la comunidad en general.

Bajo la concepción de que la salud es un derecho humano fundamental, y la equidad es un aspecto primordial para hacerlo efectivo, consideramos es crucial el mejoramiento de los procesos de gestión y administración de las prestaciones médicas y de los instrumentos para efectuar una valoración sobre el estado de situación y las áreas en que deban ser fortalecidos.

En este contexto, la gestión del IOMA está fortaleciendo un modelo prestacional basado en derechos y la ampliación de otros, como así también diseñando las acciones para los que faltan. En este sentido desde diciembre de 2019 se llevaron adelante diversas acciones en este particular, con medidas innovadoras en la historia del IOMA como la apertura de su primer efector propio, el Hospital Gabriela Carriquiriborde en la localidad de Temperley, región 6.

Por ello, las y los convocamos a este espacio de debate y reflexión colectiva con el fin recoger los aportes para el diseño y construcción de un modelo de gestión solidario de salud.

# Modalidad de trabajo de las jornadas

## Destinatarios

Las Jornadas Prestacionales IOMA 1965 - 2020 están orientadas a ser una puesta en común, y una invitación a la reflexión colectiva de la comunidad del IOMA respecto al presente y futuro del modelo prestacional y a la garantía de derechos que es responsabilidad del Instituto.

La convocatoria a la multiplicidad de actores que conforman el IOMA parte del entendimiento de que el Instituto es resultado de la interacción de los múltiples grupos sociales que lo componen y que la reflexión organizada respecto del futuro del modelo prestacional de la obra social requiere de la participación del conjunto de colectivos implicados, incluyendo a sus afiliadas y afiliados por medio de su representación sindical en el Directorio y en el Consejo Consultivo Gremial como también a trabajadores del IOMA y equipos de gestión.

## Dinámica de trabajo

En vistas del Aislamiento Social Preventivo y Obligatorio, **las jornadas serán accesibles por medio de la plataforma Webex Meeting. Se desarrollarán durante 3 días hábiles comprendidos entre el día 24 y el día 26 de agosto en la Sede Central del IOMA**, y estarán organizadas en torno a ejes de discusión y temáticas dadas sobre la base de la evidencia empírica y la experiencia de diferentes personas que son parte de la gestión del IOMA, el Ministerio de Salud de la provincia de Buenos Aires, y el ámbito de la salud.

Se planteará y se desarrollará por jornada diaria un eje de discusión (1. El IOMA hoy; 2. Problemáticas y abordajes; 3. El modelo prestacional del IOMA hacia la próxima década), que estará compuesto por 6 módulos temáticos respecto de las grandes áreas de trabajo del IOMA.

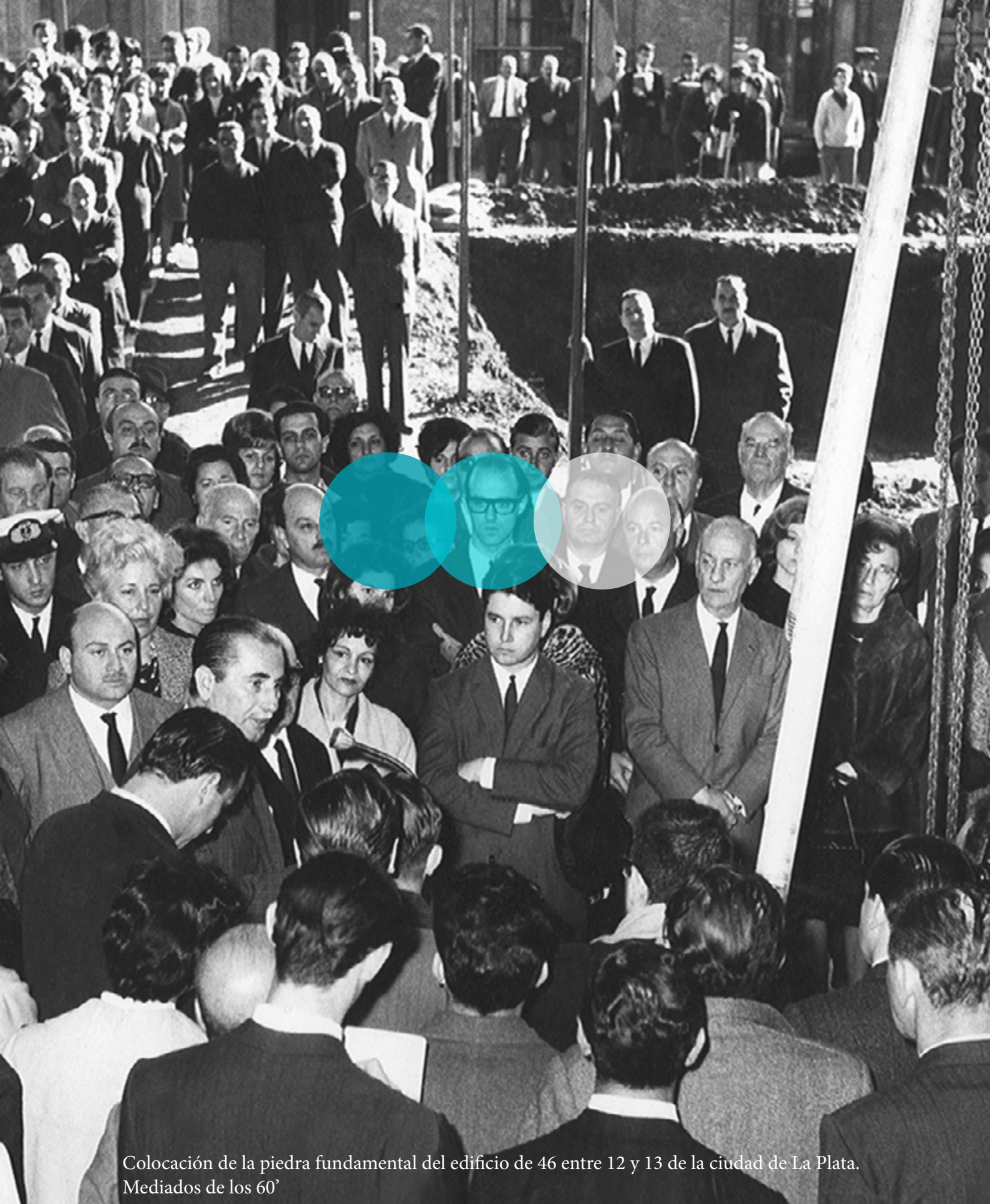
Cada una de las intervenciones durará 30 minutos, de las cuales 20 minutos serán de exposición y 10 minutos de preguntas de participantes.

Se espera como resultado de las Jornadas un documento base que dé cuenta de las tensiones y reflexiones más sobresalientes en pos de desarrollar un informe sobre el estado de situación del modelo de servicio prestacional actual del IOMA y las propuestas de planificación y acción emergidas en el marco del evento.

# Cronograma y expositores

<b>Día 1 24/8 El IOMA Hoy</b>		
<b>Horario</b>	<b>Tema</b>	<b>Expositor</b>
10-10.30	El modelo prestacional de la provincia de Buenos Aires	Ministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires, Md. D. Gollán
10.30-11	Las afiliadas y afiliados de IOMA. Características demográficas, epidemiológicas y sanitarias	Md. Nils Picca (DGP)
11-11.30	Demandas y necesidades de los Afiliadxs	Mg. Santiago Quintana (DGR)
11.30-12	La Organización administrativa del IOMA para enfrentar los desafíos sanitarios	Cont. Gustavo Martínez (DGA)
12-12.30	Inicio de gestión: estado económico financiero del IOMA en Diciembre de 2019	Lic. Agustina Battistuzzi (DGA) / Lic. Federico Lombardo (DGP)
12.30-13	Las afiliadas y los afiliados del IOMA como trabajadores	Representante del Consejo Consultivo Gremial
13-13.30	Planificación y gestión de procesos comunicacionales institucionales.	Dra. M. Elisa Ghea (Comunicación y Prensa)
<b>Día 2 25/8 Problemáticas y abordajes</b>		
<b>Horario</b>	<b>Tema</b>	<b>Expositor</b>
10-10.30	La promoción y prevención de la salud en IOMA. Apuntes y perspectivas	Md. M. L. Enrique (UPPS) y Dr. Juan Librandi (Presidencia)
10.30-11	La importancia de la epidemiología para el IOMA	Med. Luciana Delia y Esp. Lorena Salamendy
11-11.30	Abordajes de las diversas problemáticas de afiliadas y afiliados	Representante del Consejo Consultivo Gremial
11.30-12	Nuevos derechos, problemas y soluciones jurídicas al modelo prestacional del IOMA	Ab. Mauro Pagliuca (DGJ) y Ab. Patricia Carnevale (DGI)
12-12.30	Balance del estado de la informatización del IOMA	Lic. Natalia Berra y Lic. J.J. Rivademar (Dirección de Sistemas)
12.30-13	El futuro del trabajo y las problemáticas sanitarias	Lilian Capone (SUTEBA-CTAT)
13-13.30	Apuestas hacia el futuro prestacional de la provincia	Viceministro de Salud de la Provincia de Buenos Aires Md. N. Kreplak
<b>Día 3 26/8 El modelo prestacional del IOMA hacia la próxima década</b>		
<b>Horario</b>	<b>Tema</b>	<b>Expositor</b>
10-10.30	Alternativas al modelo prestacional del IOMA	Dr. M. Rovere (Escuela de Gobierno en Salud "Floreale Ferrara")
10.30-11	Análisis y perspectivas de la auditoría sobre prestaciones	Md. Nils Picca y Md. Rubén Guerzoni (DGR)
11-11.30	Hacia el futuro digital: Plan de informatización del IOMA	Lic. J.J. Rivademar (D. de Sistemas) y Lic. Eduardo Boveri (Presidencia)
11.30-12.15	La libre elección en tensión: nuevos problemas prestacionales y modelo de financiamiento de las prestaciones	Mg. M. Cardelli (Gabinete de Presidencia) y Md. Adriana Muzio (H. Gabriela Carrquiriborde)
12.15-12.45	Financiamiento del IOMA: el hoy y la tendencia hacia el futuro	Cont. Gustavo Martínez (DGA)
12.45-13.30	Conclusiones y nuevas apuestas: Hacia el futuro del IOMA	Md. H. Giles





Colocación de la piedra fundamental del edificio de 46 entre 12 y 13 de la ciudad de La Plata.  
Mediados de los 60'